УДК 349.6 (477)
DOI https://doi.org/10.51989/NUL.2025.1.15

ПОСИЛЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ ГАРАНТІЙ ПРАВ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЯК МЕТА РЕФОРМУВАННЯ ЗАСАД ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ У СФЕРІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

Янчук Артем Олександрович,
доктор юридичних наук, професор

Мазур Тамара Вікторівна,
доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри адміністративно-правових дисциплін
ННІ права та психології
Національної академії внутрішніх справ

Державна політика України щодо соціального захисту людей з інвалідністю спрямована на забезпечення особам з інвалідністю рівних можливостей для участі в суспільному житті, у тому числі умов для економічної самодостатності, та на гарантування реалізації їхніх прав. У статті: досліджено генезис українського законодавства про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю; проаналізовано концептуальні аспекти основних моделей інвалідності та їх вплив на механізми правового регулювання суспільних відносин, суб'єктами яких є особи з інвалідністю; з'ясовано зміст визнаного міжнародними актами права осіб з інвалідністю на участь у суспільному житті та способи забезпечення цього права. На підставі аналізу наукових праць щодо сутності правової категорії «гарантії» запропоновано визначення соціальних гарантій для людей з інвалідністю.

Наголошено на необхідності комплексного підходу до реформування законодавства з урахуванням організаційних заходів із ліквідації медико-соціальних експертних комісій та цифровізації порядку проведення оцінювання обмежень повсякденного функціонування для забезпечення об'єктивності такого оцінювання та запобігання правопорушень у цій сфері.

Обґрунтовано доцільність внесення змін до законодавчих актів з питань соціального захисту осіб із обмеженим повсякденним функціонуванням. Констатовано, що адаптація та інтеграція є базисними правовими категоріями для нової біопсихосоціальної моделі інвалідності, на формування засад якої спрямований розвиток сучасного законодавства України.

Ключові слова: *модель інвалідності, людина з інвалідністю, обмеження повсякденного функціонування особи, соціальні гарантії, реабілітація.*

Yanchuk Artem, Mazur Tamara. Strengthening social guarantees of the rights of people with disabilities as a goal of reforming the pillars of Ukrainian state policy on social protection

The state policy of Ukraine on social protection of people with disabilities is aimed at ensuring equal opportunities for persons with disabilities to participate in public life, including conditions for economic self-sufficiency, and at guaranteeing their rights exercise. The article examines the genesis of Ukrainian legislation on the pillars of social protection of persons with disabilities; analyses the conceptual aspects of the main models of disability and their impact on the mechanisms of legal regulation of social relations involving persons with disabilities; clarifies the content of the right of persons with disabilities to participate in public life recognised by international instruments and the ways of ensuring this right. Based on the analysis of scientific works on

the essence of the legal category of 'guarantees', the authors proposes a definition of social guarantees for people with disabilities.

The authors emphasises the need for a comprehensive approach to reforming legislation, taking into account organisational measures to eliminate medical and social expert commissions and digitalisation of the procedure for assessing limitations to daily functioning to ensure the objectivity of such assessment and prevent offences in this area.

The authors substantiates the expediency of amending legislative acts on social protection of persons with limited daily functioning. It is stated that adaptation and integration are the basic legal categories for a new biopsychosocial model of disability, the development of which is aimed at forming the pillars of modern Ukrainian legislation.

Key words: *model of disability, person with disability, limitations of daily functioning, social guarantees, rehabilitation.*

Постановка проблеми. Україна ратифікувала Конвенцію ООН про права осіб з інвалідністю [1] та Європейську соціальну хартію (переглянуту) [2], взявши на себе зобов'язання вживати заходів щодо створення умов для повного залучення людей з інвалідністю в усі сфери суспільного життя та забезпечення належного рівня їх соціального захисту. Моніторинг виконання відповідних зобов'язань [3] виявив проблеми в реалізації законодавчих положень, якими передбачені гарантії прав осіб з інвалідністю, у тому числі стосовно доступу до реабілітаційних послуг.

Через війну збільшилася чисельність людей з інвалідністю та посилилися прояви окремих форм дискримінації, у тому числі тих, що є наслідками архітектурних, житлових, транспортних і комунікаційних бар'єрів. Це вимагає від держави здійснення та посилення заходів контролю за дотриманням вимог законодавства щодо забезпечення рівності та доступності соціального простору.

Відповідно до європейських стандартів в Україні змінюється модель інвалідності, тобто розуміння того, що означає мати інвалідність. Обрана модель інвалідності впливає на формування правомірних очікувань людей з інвалідністю та визначає спосіб організації суспільства задля врахування потреб цієї категорії осіб. У національному законодавстві трансформація моделі інвалідності забезпечується здебільшого нормами загальнорегулятивного характеру (нормами-принципами, нормами-деклараціями). Законодавчі положення регламентують не системні, а окремі заходи сприяння соціальній інтеграції для осіб певної категорії – осіб з інвалідністю внаслідок війни.

Передбачені законодавством окремі пільги та преференції для людей з інвалідністю є факторами корупційних ризиків, що актуалізували проблеми дійсності оцінки інвалідності/обмеження повсякденного функціонування та обумовили необхідність врегулювання заходів протидії правопорушенням, у тому числі зловживання правом. Зазначене переконує в актуальності обраної теми для дослідження.

Стан наукової розробки теми. Питання законодавчого регулювання державної політики щодо осіб з інвалідністю, забезпечення гарантій їхніх прав належать до недостатньо досліджених у сучасній юридичній науці. Окремі аспекти порядку забезпечення соціальних прав осіб з інвалідністю розкриті в публікаціях: В. М. Андріїва [4], Н. Б. Болотіної [5], М. І. Іншина [6], В. Л. Костюка та І. І. Яцкевич [7; 8], О. В. Москаленко та Т. В. Дуюнової [9], П.Д. Пилипенка та В. Я. Буряк [10], М. В. Чічкань [11] та ін. У цих роботах зосереджено увагу на практичних проблемах реалізації прав осіб з інвалідністю, неповноті законодавчого регулювання умов надання певних видів соціального захисту (пенсійного забезпечення, допоміжних засобів реабілітації, автотранспорту, соціальних послуг). Окремі наукові праці, зокрема Н. О. Бондара [12], Г. С. Лопушняк [13], є виключно теоретичними і стосуються з'ясування сутності понять «інвалідність», «обмеження функціоналу», «особа з особливими потребами», «моделі інвалідності», «соціальні гарантії» тощо. Проте, вказані праці не забезпечують новітніх потреб реформування організаційно-правових засад державної політики щодо осіб з інвалідністю, у тому числі внаслідок війни, або розкривають лише окремі аспекти комплексної наукової проблеми інвалідності та гарантій прав осіб з інвалідністю.

Мета дослідження – визначення основних завдань законодавчого забезпечення формування в Україні біопсихосоціальної моделі інвалідності та державної політики інклюзивності осіб з інвалідністю в усіх сферах суспільного життя.

Виклад основного матеріалу. Інвалідність – складне соціальне явище, уникнути якого не може жодне суспільство. Тривалий час в Україні інвалідність розглядалася як проблема окремої людини, а не суспільства в цілому. Значною мірою це обумовлювалося пануванням медичної моделі інвалідності, що вплинуло на правовий статус осіб з інвалідністю та на зміст організаційно-правових засад державної соціальної політики.

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» «інвалідність» визначається як «міра втрати здоров'я у зв'язку із захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» [14] Установлена цим Законом пріоритетність зобов'язань держави щодо створення рівних умов для реалізації прав людей з інвалідністю свідчить, що сучасну модель інвалідності слід вважати синтезом двох моделей – соціальної та медичної, із домінуванням соціальної. Однак, аналіз норм законодавства констатує незавершеність реформування, що ускладнює перехід до біопсихосоціальної моделі інвалідності, визнаної пріоритетною для впровадження в більшості європейських держав [15].

Медична модель інвалідності вважається однією з традиційних, а інвалідність в ній розглядається як фізичне, сенсорне або психічне порушення (хвороба, травма чи недуга, яка вражає тіло або розум) [12], через що особа потребує допомоги фахівців із надання медико-соціальних послуг, цілями яких є повернення структур або функцій організму людини якомога ближче до «нормального» стану. Медична модель виходить із того, що наявність певної проблеми зі здоров'ям або функціоналом організму означає, що особу не можна вважати рівною з іншими, вона є пасивним реципієнтом лікування [16] та одержувачем соціальної допомоги.

До предмета законодавчого регулювання суспільних відносин щодо осіб з інвалідністю належать підстави та умови виникнення права на лікування, соціальні виплати й послуги. Заходи інтеграції людей з інвалідністю в суспільство вичерпуються наданням допоміжних засобів реабілітації, які мають компенсувати втрачені через хворобу або травму функції, дозволяючи виконувати дії, які були б неможливі без їх допомоги.

Медичну модель інвалідності вважають детермінованою системою, де всі елементи визначені встановленими величинами, включаючи юридичні критерії інвалідності (групи інвалідності, рівень втрати професійної працездатності, причини інвалідності тощо). Така модель не здатна адаптуватися до змін [17, с. 36–39], обумовлених науково-технічним або суспільним прогресом. Соціальний захист надається особі у чіткій відповідності до певної групи інвалідності. В основі соціальної захищеності закладено принцип, згідно з яким люди, віднесені до однієї групи інвалідності, мають ідентичні потреби та однакові здібності до адаптації в суспільне життя, що об'єктивно не відповідає дійсності. Такий принцип обмежує можливості для розробки програм реабілітації, у тому числі професійної, та способи державної підтримки доходу осіб з інвалідністю. Соціальні виплати у зв'язку з інвалідністю не враховують матеріальне становище певної особи в конкретній життєвій ситуації. Відмінності в розмірах забезпечуються за рахунок окремих видів допомог як доплат до основного виду соціального захисту, що обумовлює додаткові витрати на організацію таких виплат, окрему верифікацію та моніторинг умов призначення.

Водночас медична модель інвалідності має адміністративну ефективність порівняно з іншими моделями. Фіксований статус є простішим для обліку та легшим для визначення обсягу фінансових ресурсів, необхідних державі для забезпечення мінімального рівня соціальної захищеності. Окрім того, значення має терапевтичний аспект медичної моделі, спрямований на відновлення здоров'я або полегшення фізичного стану людини.

Іншою традиційною моделлю інвалідності, принципи якої впроваджено в законодавство Україні на початку 2000-х років, є соціальна. В основі концепції цієї моделі покладено ідею про державну політику, спрямовану на усунення соціальних бар'єрів, які заважають людям з інвалідністю бути задіяними, на рівні з іншими особами, у звичайних видах діяльності. Інвалідність у соціальній моделі розглядається як один з аспектів ідентичності людини, так само як раса, етнічна приналежність і стать [18], а соціальні та інші перешкоди, що мають місце в суспільстві, свідчать про нерівне ставлення до людей через їх інвалідність і вважаються дискримінацією. Таке розуміння інвалідності обумовило розвиток законодавства України щодо врегулювання рівних прав і можливостей [19], рівного ставлення та заборони дискримінації [20], у тому числі за ознакою інвалідності. Орієнтація на соціальну модель інвалідності та відхід від домінування медичної моделі не завершилися ухваленням окремого закону про заборону дискримінації людей з інвалідністю в різних сферах суспільного життя. До Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» внесено зміни, якими передбачені загальні положення про рівні можливості людей з інвалідністю для участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства [21]. Законом імплементовано положення Конвенції про права осіб з інвалідністю, зокрема право на доступність, право на самостійне життя та право на включення й залучення до місцевої спільноти (тобто на участь у суспільному житті) (стаття 19).

Згідно з концепцією соціальної моделі до основних завдань державної політики щодо людей з інвалідністю віднесено забезпечення безбар'єрного доступу до інженерно-транспортної, виробничої, соціальної, культурної, інформаційної інфраструктури. Для реалізації цих завдань розширено сферу правового регулювання, зокрема до законів різних галузей законодавства України включено норми, спрямовані на створення інклюзивного середовища. Рівень їх дотримання, зокрема в інженерно-транспортній та виробничій сфері, залишається вкрай низьким.

Вважаємо, що право на участь у суспільному житті є базисним у соціальній моделі інвалідності, а в його основі – можливість будь-якої особи брати участь у прийнятті рішень, які зачіпають її інтереси. Це право слід розглядати як результат генезису фундаментальних прав людини, передбачених статтями 19–21 Загальної декларації прав людини [22]. Право на участь у суспільному житті є ширшим, ніж право на участь в управлінні державою, і включає право на доступність. Реалізуючи це право, людина з інвалідністю має можливість не тільки брати участь у житті суспільства, а й створювати таке суспільство, яке, своєю чергою, враховуватиме потреби осіб з інвалідністю.

Відповідно до правової доктрини визнання будь-якого права передбачає визначення гарантій його надання. За їх відсутності права набувають форми «заяв про наміри», які не несуть жодної цінності ані для особи, ані для суспільства [23]. Термін «гарантія» походить від французького (garantir – забезпечення, запорука), тому поширеним у юридичній літературі є визначення гарантій як засобів, способів фактичного забезпечення реалізації прав і свобод людини [24, с. 160–164]; як об'єктивних та суб'єктивних чинників, умов, передумов, що забезпечують або сприяють зміцненню законності і правопорядку [25, с. 99–104]. З урахуванням сутності права на участь у суспільному житті, гарантії його надання не вичерпуються державними соціальними гарантіями, але вони є основним способом забезпечення цього права. Для того, щоб людина з інвалідністю мала можливість брати участь у суспільному житті, повинна діяти певна система заходів, спрямованих на її соціальний захист у зв'язку з настанням соціального ризику – втратою працездатності (повної або часткової).

Передбачене Законом України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [26] поняття соціальних гарантій не розкриває його змісту й не відображає характерні властивості. Їх категоріальна сутність (наукова обґрунтованість норм, нормативів, параметрів, показників виміру) та функції неодноразово ставали предметом судових розглядів. Найбільш оптимальним, на нашу думку, є розуміння соціальних гарантій, наведене в Рішенні Конституційного Суду

України від 6 липня 1999 року № 8-рп/99, відповідно до якого соціальні гарантії – це «комплекс організаційно-правових та економічних заходів, спрямованих на забезпечення добробуту громадян [27].

Досліджуючи державні соціальні гарантії, вчені визначають їх як сукупність юридичних, економічних, матеріальних та інших засобів, що забезпечують реалізацію конституційних зобов'язань держави перед своїми громадянами стосовно права на працю, соціальний захист, право на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї (достатнє харчування, одяг, житло), на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, на освіту для задоволення їхніх соціальних потреб, не нижче законодавчо встановлених норм [13]. Погоджуючись із таким підходом, зауважимо, що це розуміння соціальних гарантій є узагальненим і формує однакову доступність життєво необхідних благ для всіх членів суспільства. Оскільки особи з інвалідністю належать до найуразливіших груп населення, вважаємо, що під соціальними гарантіями для людей з інвалідністю слід розуміти систему засобів, способів, принципів і умов, визначених законодавством, які спрямовані на убезпечення від ризику соціального відчуження та створення можливостей для участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства з урахуванням правового статусу таких осіб.

Соціальні гарантії прав є базовою категорією в концепції соціальної моделі інвалідності. Види та обсяг їх надання встановлюються з урахуванням розмежування понять «обмежене функціонування» та «інвалідність». При цьому «інвалідність» є наслідком неспроможності суспільства забезпечити потреби меншості – осіб з обмеженим функціонуванням [28]. Особи з інвалідністю є основними бенефіціарами соціальних виплат, а особи з обмеженим функціонуванням – активними учасниками суспільства, оскільки усунені всі бар'єри, що заважають вести повноцінне життя. Таке розуміння інвалідності обумовлює пріоритети законодавчого регулювання. У державах із домінуючою соціальною моделлю інвалідності програми підтримки осіб з обмеженим функціонуванням та інвалідністю спрямовуються на усунення перешкод і бар'єрів. Так, у правилах користування громадським транспортом предметом регулювання є забезпечення доступності та зручності транспорту, а не пільговий чи безоплатний проїзд.

У межах впровадження соціальної моделі інвалідності та з метою виконання міжнародних зобов'язань у нашій державі запроваджено низку законодавчих ініціатив у сфері освіти, охорони здоров'я, соціальних послуг, інституційного догляду та виховання дітей, а також розроблені відповідні програми [29] і стратегії [30; 31]. Однак, подолати або знизити рівень усіх «шести форм соціальних бар'єрів», до яких віднесено: «архітектурні, поведінкові, освітні, правові, професійні та особистісні» [32], поки не зовсім вдалося.

Не отримав належної реалізації процес деінституціалізації для переходу до догляду за особами з інвалідністю в громаді, про необхідність якого йдеться у настановах Європейської Комісії в контексті набуття Україною статусу кандидата в члени Європейського Союзу [33; 34]. У поєднанні з недостатнім рівнем державних соціальних гарантій, законодавство про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю потребує подальшого удосконалення, зокрема щодо забезпечення домінування соціальної моделі інвалідності. Ризиком для соціального захисту осіб з інвалідністю є основна вада соціальної моделі – нівелювання реального впливу, яке «порушення» функцій і систем організму може мати на стан здоров'я та здатність особи реалізовувати своє право на участь у суспільному житті.

З урахуванням зазначеного, в Україні, як і в більшості європейських держав, впроваджується біопсихосоціальна модель інвалідності, яка поєднує біологічні (медичні), психологічні (пов'язані з думками, емоціями, поведінкою) та соціальні (економічні, екологічні та культурні) фактори, що впливають на стан особи.

В основі концепції цієї моделі лежить принцип – всі права людини є невід'ємними, застосовними та неподільними. На відміну від медичної, біопсихосоціальна модель виходить із того, що людина з інвалідністю не повинна відчувати себе «відхиленням від норми» або такою, що має соромитися себе, оскільки це впливає на ставлення до

неї інших людей, сприяє створенню стереотипу, що людина з інвалідністю повинна бути ізольована від суспільства, перебувати у спеціалізованих закритих інтернатах і школах. Водночас в основі системи соціального захисту знаходиться базова категорія медичної моделі інвалідності – «непрацездатність». Якщо порушення функцій організму не дозволяють або змушують людину припинити професійну діяльність, то вона стає бенефіціаром соціальних виплат. Якщо людина може здійснювати професійну діяльність за умови значних змін у звичайних умовах праці, то вона має право на розумне пристосування робочого місця або на допомогу, яка компенсує частину втраченого заробітку.

Біопсихосоціальна модель інвалідності дозволяє уникнути суттєвої вади соціальної моделі, коли для визначення того, чи є обмеження функціонування людини стійким, враховуються компенсатори повсякденного функціонування. У США, де панівною є соціальна модель інвалідності, виникла необхідність внесення змін до законодавства, задля припинення практики оцінки судами наслідків впливу порушень на життєдіяльність людини. На думку правозахисників, суди часто зосереджувалися на тому, чи дійсно позивач є особою з інвалідністю, і ніколи не доходили до розгляду питання, чи мала місце щодо нього дискримінація [35]. Згідно з унесеними в законодавство США змінами [36] визначення того, чи є порушення таким, що суттєво обмежує життєдіяльність, повинно здійснюватися без урахування ефектів компенсаторів обмежень (реабілітаційних заходів), таких як: ліки, медичне обладнання, пристрої для поганого зору (окрім звичайних окулярів або контактних лінз), протези, включаючи протези кінцівок, слухові апарати та кохлеарні імплантати або інші імплантовані слухові пристрої, пристрої для пересування або обладнання для кисневої терапії; допоміжні реабілітаційні технології; розумне пристосування або допоміжні засоби чи послуги тощо.

Біопсихосоціальна модель базується на Міжнародній класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (далі – МКФ) [37], відповідно до якої здійснюється опис: функцій та будови організму; стану здоров'я особи та рівня можливостей щодо діяльності у стандартному середовищі; рівня продуктивності особи стосовно участі в життєвих ситуаціях. У більшості європейських держав процедура оцінки інвалідності / обмежень функціонування здійснюється із застосуванням Таблиці оцінювання обмеження життєдіяльності (WHODAS 2.0), що базується на МКФ і використовується для вимірювання рівнів загального здоров'я та обмеження життєдіяльності [38].

На відміну від медичної моделі, в якій функції медичного працівника щодо встановлення патологій або порушень є визначальними для призначення заходів соціального захисту, у рамках біопсихосоціальної моделі функції оцінювання покладаються на міждисциплінарну (експертну, реабілітаційну) команду, яка складається зі спеціалістів охорони здоров'я, соціального захисту тощо. Команда здійснює інформований огляд людини, забезпечуючи цілісний підхід до її реабілітації, активності та участі в суспільстві. Базовим принципом є контекстний підхід, який дозволяє проаналізувати взаємодію людини із соціальними бар'єрами і потенціал для їх усунення, з належним урахуванням відмінностей, пов'язаних зі статтю та віком особи.

В Україні відбувається реформування організаційно-правових засад оцінювання інвалідності/обмежень повсякденного функціонування. Комплекс медичних, реабілітаційних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних, соціально-побутових заходів, спрямованих на надання особам з інвалідністю допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму для досягнення і підтримання соціальної та матеріальної незалежності, соціально-трудової адаптації та інтеграції в суспільство, визначається за результатами оцінювання повсякденного функціонування особи [39]. Важливість врегулювання правил і порядку проведення оцінки обмежень повсякденного функціонування обумовлюється низкою аспектів, зокрема впливом її результатів на пропозиції робочої сили на ринку праці, нормування державних витрат і рівень індивідуального добробуту осіб з інвалідністю.

Однак, оцінка є лише одним з аспектів набуття статусу осіб з інвалідністю. Два інших – це визначення, тобто встановлення прав на певні види соціального захисту та визнання, зокрема дотримання гарантій прав всіма членами суспільства. Варто зазначити, що визначення прав є базовим, оскільки сама оцінка обмежень функціонування здійснюється переважно для того, щоб встановити наявність або відсутність права на додатковий соціальний захист, який має визначатися на основі потреб у певному лікуванні, грошовій допомозі, догляду вдома, на роботі чи в освіті тощо, а не у зв'язку зі встановленим статусом. Отже черговим етапом реформування системи соціального захисту осіб з інвалідністю є оновлення законодавства на підставі нових критеріїв та методів оцінювання. Їх мета – забезпечення об'єктивності соціального захисту та ідентифікації таких осіб відповідно до потреб. Окремим предметом регулювання є відповідальність осіб, які проводять оцінювання, забезпечення прозорості їхньої діяльності. Завдяки наданим їм повноваженням ухвалюються рішення, які стосуються мільйонів людей працездатного віку, що суттєво впливає на розподіл національних ресурсів.

Ґрунтуючись на біопсихосоціальному розумінні інвалідності, оцінка обмеження повсякденного функціонування повинна враховувати перспективу реабілітації як комплексу заходів, спрямованих не тільки на відновлення функціоналу організму, а й на забезпечення права осіб з інвалідністю на участь у суспільному житті. Через збройну агресію збільшилася кількість людей з інвалідністю, тому одним із пріоритетів державної політики України у сфері соціального захисту є вдосконалення організаційно-правових засад реабілітації, зокрема осіб з інвалідністю внаслідок війни, а також адаптації та реінтеграції людей з інвалідністю в суспільне життя. Новації в законодавстві свідчать про оновлення функцій реабілітації, а з прийняттям законів України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [40], «Про соціальні послуги» [41], «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [42] усунена фрагментарність відповідного законодавчого регулювання. Водночас законодавство в частині універсалізації термінології, врегулювання взаємодії між уповноваженими центральними органами виконавчої влади та організаціями, що надають послуги з реабілітації, слід уніфікувати й узгодити. Потребує реформування запроваджена відповідно до медичної моделі інвалідності система квотування робочих місць для людей з інвалідністю щодо влаштування робочих місць відповідно до стандартів розумного пристосування.

Висновки. Фізичні або розумові ушкодження не повинні впливати на право людини брати участь у всіх аспектах життя суспільства. Незважаючи на статистичне зростання чисельності цієї групи населення, зокрема через збройну агресію, щодня фіксуються випадки, пов'язані з дискримінацією та перешкодами, які заважають особам з інвалідністю стати повноправними бенефіціарами всього спектру прав та свобод людини, реалізовувати їх нарівні з іншими. Вважаємо, що право на участь у суспільному житті є базисним у біопсихосоціальній моделі інвалідності. В його основі – можливість особи брати участь у прийнятті рішень, які стосуються її інтересів. Як результат генезису фундаментальних прав людини, передбачених міжнародними актами, право на участь у суспільному житті є ширшим, ніж право на участь в управлінні державою, і включає право на доступність.

Основним елементом правового статусу осіб з інвалідністю/обмеженим функціонуванням є соціальні гарантії, під якими слід розуміти систему засобів, способів, принципів і умов, визначених законодавством, які спрямовані на убезпечення від ризику соціального відчуження та створення можливостей для участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства.

Поняття інвалідності є багатовимірним, через що виникають труднощі ідентифікації осіб з обмеженим функціонуванням. До основних недоліків оцінки інвалідності в Україні слід віднести її орієнтацію виключно на медичні критерії. Враховуючи зазначене, вважаємо, що оцінка інвалідності (обмеження життєдіяльності, повсякденного функціонування) – це складна, заснована на індивідуальному підході система експертиз, що здійснюється з метою

визначення рівня порушення структур і функцій організму та визначення потреб осіб у медичних, адміністративних і соціальних послугах, спрямованих на набуття чи зміну прав та/або здійснення обов'язків щодо таких осіб. Метою оцінювання є визначення того, які наскільки порушення організму людини заважають її здатності функціонувати незалежно, належним чином та на постійній основі.

Збройна агресія посилює потреби та вразливість людей з інвалідністю, у тому числі через руйнування соціальної інфраструктури, вимушене переміщення, безробіття. Біопсихосоціальна модель інвалідності дозволяє змістити акценти законодавчого врегулювання у бік посилення заходів реабілітації для адаптації та реінтеграції в суспільне життя. Зазначимо, що реабілітація – це не тільки відновлення здоров'я, це спосіб забезпечення прав осіб з інвалідністю на участь в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства, протидія соціальному відчуженню та бідності.

Формування в Україні ефективної системи державного соціального захисту осіб з інвалідністю належить до найбільш складних і важливих завдань відповідної державної політики. У зв'язку з цим, запровадження потребує не тільки сучасна система оцінки обмеження повсякденного функціонування, а й розробка критеріїв такої оцінки, оновлення законодавства про основи соціальної захищеності осіб з обмеженим функціонуванням щодо видів соціального захисту відповідно до потреб, а не статусу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (2006) : Ратифіковано Законом України від 16.12.2009 № 1767-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 10.02.2025).

2. Європейська соціальна хартія (переглянута) (1996) : Ратифіковано Законом України від 14.09.2006. № 137-V. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#n3 (дата звернення: 10.02.2025).

3. Draft of the report on the needs assessment with respect to policy and legal framework revision in the area of rights of people with disabilities in Ukraine. URL: https://rm.coe.int/final-report-eng-1-/16809f31b5 (дата звернення: 10.02.2025).

4. Андріїв В.М. Щодо регулювання міжнародних стандартів соціального захисту осіб з інвалідністю. Свобода, безпека та незалежність: правовий вимір: [Матеріали XIII Міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, Національний авіаційний університет, 24 лютого 2023 р.] – С. 420–424. URL: https://er.nau.edu.ua/items/cb08655c-fcae-4ef2-93af-6ce2dac50186 (дата звернення: 10.02.2025).

5. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту: становлення і розвиток в Україні. К. : Знання, 2005. 381 с.

6. Іншин М. І. Отримання соціальної допомоги дітьми-інвалідами: теоретико-правовий аспект. *Соціальне право: науковий журнал*. 2017. №2. С. 100–107.

7. Костюк В. Л. Проблеми гармонізації законодавства України щодо прав осіб з інвалідністю з відповідними стандартами Європейського Союзу. *Право України*. 2016. № 8. С. 47–54.

8. Костюк В.Л., Яцкевич І.І. Право на працю у контексті конвенції ООН про права осіб з інвалідністю: сутність, проблеми та перспективи законодавчого регулювання. Соціальне право. 2017. № 2. С. 49–58. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=sopr_2017_2_(дата звернення: 10.02.2025).

9. Москаленко О. В., Дуюнова Т. В. Соціальний захист осіб з інвалідністю: Компаративіське дослідження: монографія. Харків: ДБТУ, 2024. 249 с. URL: https://repo.btu.kharkov.ua/handle/123456789/41885 (дата звернення: 10.02.2025).

10. Пилипенко П. Д., Буряк В.Я. Гарантії соціального захисту осіб з інвалідністю як складова службового правого статусу. *Електронне наукове видання «Аналітично-порівняльне правознавство».* 2024. №5. URL: http://journal-app.uzhnu.edu.ua/article/view/313036 (дата звернення: 10.02.2025).

11. Чічкань М. В. Міжнародно-правові стандарти у сфері соціального захисту інвалідів. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2014. Вип. 1. т. 3. С. 259–263.

12. Бондар Н.О. Передумови виникнення та формування сучасного світогляду щодо моделей інвалідності: міжнародний досвід. *БІЗНЕС ІНФОРМ.* 2013. № 3. С. 244–248.

13. Лопушняк Г. С. Державні соціальні стандарти, гарантії та нормативи: сутнісно-проблемні аспекти. URL: https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/3a71161a-0c39-436e-abf5-903f57561139/content (дата звернення: 10.02.2025).

14. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text (дата звернення: 10.02.2025).

15. Union of Equality: European Commission presents Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030. URL: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_810 (дата звернення: 10.02.2025).

16. Robert M Veatch. The medical model: its nature and problems. URL: https://www.researchgate.net/publication/18365206_The_medical_model_its_nature_and_problems (дата звернення: 10.02.2025).

17. Льовочкіна А. Моделі інвалідності як способи організації суспільства відносно людей з обмеженими можливостями. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2016. № 2. С. 36–39.

18. Justin A. Haegele. Disability Discourse: Overview and Critiques of the Medical and Social Models. URL: https://www.researchgate.net/publication/297722476_Disability_Discourse_Overview_and_Critiques_of_the_Medical_and_Social_Models (дата звернення: 10.02.2025).

19. Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків : Закон України від 08.09.2005 № 2866-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2866-15#Text (дата звернення: 10.02.2025).

20. Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні : Закон України від 06.09.2012 № 5207-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17#Text (дата звернення: 10.02.2025).

21. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні : Закон України від 21.03.1991 № 875-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text (дата звернення: 10.02.2025).

22. Universal Declaration of Human Rights. URL: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/03/udhr.pdf (дата звернення: 10.02.2025).

23. Скакун О.Ф. Теорія держави і права : Підручник. Харків : Консум, 2001. 656 с.

24. Пожарова О., Пожаров Ю. Юридичні гарантії трудових прав жінок: міжнародні акти та законодавство України. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 2. С. 160–164.

25. Тищенко О. В. Державні соціальні стандарти та гарантії як основа соціального забезпечення в Україні. *Юридичний вісник*. 2013. № 4. С. 99–104.

26. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України від 05.10.2000 № 2017-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text (дата звернення: 10.02.2025).

27. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційними поданнями Міністерства внутрішніх справ України і Міністерства фінансів України щодо офіційного тлумачення положень частини шостої статті 22 Закону України «Про міліцію" та частини сьомої статті 22 Закону України «Про пожежну безпеку» (справа щодо права на пільги). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v008p710-99#Text (дата звернення: 10.02.2025).

28. Promoting Inclusion A British Council guide to disability equality. URL: https://www.britishcouncil.pl/sites/default/files/guide-disability-equality.pdf (дата звернення: 10.02.2025).

29. Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року : Затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 07.04.2021 № 285-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2021-%D1%80#Text (дата звернення: 10.02.2025).

30. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року : Схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14.04. 2021 № 366-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text (дата звернення: 10.02.2025).

31. Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки : Схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 № 526-р. (із змінами). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80#n23 (дата звернення: 10.02.2025).

32. Bowe F. Handicapping America: Barriers to disabled people. New York : Harper and Row, 1978. 254 p.

33. Opinion on Ukraine's application for membership of the European Union. URL: https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/opinion-ukraines-application-membership-european-union_en (дата звернення: 10.02.2025).

34. Commission staff working document. Ukraine 2024 Report. URL: https://neighbourhood-enlargement.ec.europa.eu/document/download/1924a044-b30f-48a2-99c1-50edeac14da1_en?filename=Ukraine%20Report%202024.pdf (дата звернення: 10.02.2025).

35. Notice Concerning the Americans With Disabilities Act (ADA) Amendments Act of 2008. URL: https://www.eeoc.gov/statutes/notice-concerning-americans-disabilities-act-ada-amendments-act-2008 (дата звернення: 10.02.2025).

36. Americans with Disabilities Act of 1990 or ADA (42 U.S.C. § 12101). URL: https://www.law.cornell.edu/uscode /text/42/12101 (дата звернення: 10.02.2025).

37. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). URL: https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health (дата звернення: 10.02.2025).

38. WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0). URL: https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health/who-disability-assessment-schedule (дата звернення: 10.02.2025).

39. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи : Закон України від 19 грудня 2024 р. № 4170-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4170-IX#Text (дата звернення: 10.02.2025).

40. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 р. № 2168-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text (дата звернення: 10.02.2025).

41. Про соціальні послуги : Закон України від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text (дата звернення: 10.02.2025).

42. Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я : Закон України від 3 грудня 2020 р. № 1053-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text (дата звернення: 10.02.2025).